

ФОРМА РІЧНОГО ПЛАНУ ЗАКУПІВЕЛЬ

на 2023 рік

Інформація про план

UA-P-2023-02-23-002475-a - a995ce3a99a34c49b95ab3251062198f

1. Найменування плану: ДК 021:2015 – 22820000-4 бланки
2. Сума: 22 770.00 UAH
3. Статус: Оголошено тендер
4. Опубліковано: 23.02.2023 13:52

Інформація про замовника

5. Найменування: Комунальне некомерційне підприємство "Обласний клінічний заклад з надання психіатричної допомоги" Запорізької обласної ради
6. Код згідно з ЄДРПОУ: 05498909
7. Місцезнаходження: 69033, Україна, Запорізька область, місто Запоріжжя, Оріхівське шосе, будинок 10А
8. Категорія: Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади

Інформація про предмет закупівлі

9. Конкретна назва предмета закупівлі: Талон на прийом до лікаря, ф. № 025-4/0 (наказ МОЗ України від 29.05.2013 р. № 435), Рецепт (наказ МОЗ України від 19.07.2005р.№ 360,зі змінами та доповненнями), Карта обліку лікарських засобів, які видаються пільговим категоріям хворих у диспансерно- поліклінічному відділенні, Направлення на медико-соціально-експертну комісію (МСЕК) ф.№ 088/0 наказ МОЗ України від 14.02.2012р. №110, Консультаційний висновок спеціаліста ф.№028/0 наказ МОЗ України від 14.02.2012 р. № 110, Виписка із медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого, ф. № 027/о, наказ МОЗ України від 14.02.2012р. № 110, Табель обліку робочого часу , Графік виходу на роботу співробітників, Бланк результату аналізу №__ Токсикологічних досліджень, Акт медичного огляду з метою виявлення стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або перебування під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, Висновок щодо результатів медичного огляду з метою виявлення стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або перебування під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, Усвідомлена згода особи на амбулаторну психіатричну допомогу (форма № 003-8/о), Скарг активно не висловлює..., На прийомі з метою отримання препарату у рамках самостійного

прийому, Додаток 5 Клінічна шкала тяжкості синдрому відміни опіоїдів (COWS), Додаток 17 Інформаційний лист для хворого або особи, яка здійснює за ним догляд (члена сім'ї, опікуна або піклувальника...), Додаток 18 Інформаційний лист про замісну підтримувальну терапію із застосуванням препаратів бупренорфіну або метадону, Додаток 3 Заява про отримання наркотичних засобів, психотропних речовин та/або прекурсорів і виконання призначень лікаря, Інформована згода на участь у замісній підтримувальній терапії із застосуванням препарату (форма № 129-1/о наказ МОЗ України від 27.03.2012 № 200), Первинний огляд, Таблиця Звіт з диспансеризації за ... Профілактичний облік, Карта профілактичних флюорографічних досліджень № 052/0, Листок отримання пацієнтом препарату замісної терапії, Результат імунохроматографічного дослідження (СІТО TEST) Форма № 498-2/о МОЗУ 24.03.2006 № 158

10. Коди відповідних класифікаторів предмета закупівлі:

ДК 021:2015: 22820000-4 Бланки

11. Код згідно з КЕКВ:

КЕКВ: 2610 Субсидії та поточні трансферти підприємствам (установам, організаціям)

12. Розмір бюджетного призначення за кошторисом або очікувана вартість предмета закупівлі: 22 770.00 UAH

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	Кошти НСЗУ та власні кошти	22 770.00 UAH

13. Процедура закупівлі: Спрощена закупівля

14. Орієнтовний початок проведення процедури закупівлі: Лютий 2023